

ORIENTAÇÕES DE SOLICITAÇÃO NEOPLASIA MALIGNA DA GLÂNDULA TIREOIDE

TIREOTROFINA ALFA
C73

1. **LAUDO MÉDICO** para solicitação de medicamentos original preenchida e assinada por médico especialista para a patologia em questão, vinculado ao estabelecimento de saúde (CNES).

Obs: TODOS OS CAMPOS DEVERÃO ESTAR PREENCHIDOS.

2. **RECEITA MÉDICA**, contendo o nome do medicamento (DCB = nome genérico), apresentação, forma de administração, dosagem diária e data.
3. **TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO** - Via **original**.
4. **CÓPIA DE EXAMES** complementares mais recentes que comprovem a solicitação, ou seja, que confirmem o diagnóstico:
✓ Biópsia.
5. **CÓPIA DE DOCUMENTOS do paciente: R.G, CPF e Cartão do SUS.**
Cópia dos documentos pessoais do responsável pelo recebimento do medicamento, caso o paciente esteja impossibilitado de fazê-lo.
6. **CÓPIA DO COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA** (conta de água, luz ou telefone) em nome do paciente semelhante ao endereço anotado no Laudo Médico ou Declaração de Residência.

LAUDO MÉDICO DE SOLICITAÇÃO DE MEDICAMENTOS LME:

- Todos os campos deverão estar preenchidos.
- Utilizar nome genérico do (s) medicamento (s) - Não serão protocolados pedidos identificados pelo nome comercial.
- Todas as solicitações de medicamentos deverão estar de acordo com a Portaria GM/MS 1.554 de 30 de julho de 2013 e suas atualizações.
- Solicitações incompletas e (ou) ilegíveis não serão protocoladas.